Zur Pathologie und Therapie des Fleckfiebers.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

vorgelegt von

Karl Barth,
1903 in Russland approbierter Arzt.

Tag der Promotion: 20. Juli 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. His.

Meiner Frau gewidmet.

Auszug.

Neben der bekannten Veranlassung der Entstehung von Fleckfieberepidemien durch Kontaktwirkung der Bevölkerung mit Krankheitsherden besteht scheinbar noch eine zweite Möglichkeit dazu, durch Ansammlung des Fleckfiebererregers ausserhalb des Menschen irgendwo in der Natur, wo er sich längere Zeit in latentem Zustande aufhalten und von wo aus er durch Vermittlung des Zwischenwirtes in den menschlichen Körper gelangen kann. Fleckenlose und abortive Fälle geraten nur ausnahmsweise in eine Infektionsstation, weil die Kranken sich oft nicht so schlecht fühlen, um sich an einen Arzt zu wenden und weil solche Fälle nur im Rahmen einer Epidemie dem Arzt den Fleckfieberverdacht einflössen. Die leichten, meist fleckenlosen Fälle sind in bezug auf Ansteckkung und Verbreitung die gefährlichsten Krankheitsformen. Säuglinge vom 5. Lebensmonate bis zum 2. Lebensjahre erkranken an Fleckfieber schwer. Zwischen dem 2.—13. Lebensjahre ist die Prognose die beste. Die grösste Mortalität hat der Lebensabschnitt zwischen 16 und 30 Jahren. Wenn Menschen nach dem 40. Lebensjahre überhaupt nicht erkranken oder die Krankheit auffallend leicht durchmachen, so ist das dadurch zu erklären, dass sie die Krankheit schon in jungen Jahren überstanden haben. Die Inkubationsdauer schwankt sehr und kann zur Diagnosestellung nicht benutzt werden. Bradycardie bei Fleckfieber ist ein seltenes Vorkommnis, bedingt durch persönliche Eigentümlichkeit oder durch plötzliche Entziehung des Tabaks oder Alkoholgenusses. Das Radiergummiphänomen von Brauer ist nicht charakteristisch für Fleckfieber. Schlafsucht, sowie Schlaflosigkeit kommen zur Beobachtung, doch ist der aufgeregte schlaflose Zustand der weit häufigere. Diarrhöen gehören nicht zum typischen Krankheitsbilde. Die Hyperämie aller Schleimhäute ist ein ständiges Krankheitsmerkmal. Treten dann von aussen her Reize hinzu, so entstehen Katarrhe. In der zweiten Woche treten bei sinkender Herzkraft Stauungen in den Lungen in Erscheinung und auf diesem Boden können hypostatische

Pneumonien entstehen. Perechondritis laryngis ist ein seltenes Vorkommnis, bedingt durch übermässiges Sprechen und Schreien aufgeregter Kranken. Ein wichtiges Frühsymptom ist die im geröteten Gesicht auffallende Blässe des zwischen den sulci naso-labiales liegenden Gesichtsdreiecks. Die Temperatur ist nicht so streng kontinuierlich wie bei Abdominaltyphus. Ist sie am 15. Tage nicht normal, so ist immer eine Komplikation die Ursache. Lichtscheu bei Fleckfieber ist nicht ophtalmogenen Ursprungs.

An erster Stelle bei Behandlung des Fleckfiebers steht die Kältetherapie, da durch sie Störungen des Zentralnervensystems vermieden werden können. Reichlicher Milchgenuss gestaltet die Prognose günstig. Gründliche Reinigung des Darmes im Beginn der Krankheit hat einen guten Einfluss auf den Verlauf derselben. Digitalis, früh gegeben, mildert die Intensivität des Exanthems und damit auch die meningealen Reizerscheinungen, und die Mortalität ist dabei eine auffallend geringe. Die Laus meidet die schwarze Farbe, ein weisser Mantel schützt daher weniger vor Ansteckung als ein schwarzer Rock.

Lebenslauf.

Geboren am 1. August 1875 in Pjätigorst (Kaukasus); absolvierte das klassische Gymnasium in Pernau (Livland); studierte Medizin in Dorpat, Wien, Berlin. 1903 approbiert. Während des russ.-jap. Krieges Regimentsarzt; 1906-14 praktischer Arzt in Kislowodsk (Kaukasus); 1914-18 Stabsarzt an der russ. S.-W.-Front; 1918-19 stellvertretender Kreisarzt und Leiter des Kreiskrankenhauses in Kielmy (Litauen); 1919 praktischer Arzt daselbst.